

## 答 申

審査請求人（以下「請求人」という。）が提起した特別児童扶養手当等の支給に関する法律（以下「法」という。）に基づく特別児童扶養手当資格喪失処分に係る審査請求について、審査庁から諮問があったので、次のとおり答申する。

### 第1 審査会の結論

本件審査請求は、棄却すべきである。

### 第2 審査請求の趣旨

本件審査請求の趣旨は、東京都知事（以下「処分庁」という。）が、請求人に対し、平成28年9月5日付けの通知書で行った、法5条1項及び法施行規則24条1項の規定に基づく特別児童扶養手当資格喪失処分（以下「本件処分」という。）の取消しを求めるものである。

### 第3 請求人の主張の要旨

請求人の主張は、おおむね次のとおりであり、これらのことから本件処分の取消しを求めている。

手当が認められた平成25年8月の状態よりも、現在の方がはるかに悪化している。

本件児童は、現在小学校2年生であるが、精神年齢、学習能力ともに年少～年中程度で止まっている。

IQは正常値とされているが、1年生から普通級と支援級に通っている。そして、学校の授業中、給食、休み時間は、〇〇につい

てもらい、スクールカウンセラーも利用し、放課後は、学童の代わりに発達障害の療育放課後デイサービスを利用している。

また、道が覚えられず、1人で通学できないことから、障害者行動援護のヘルパーを登下校時に利用し、行動を共にしている。

精神障害者手帳を所持し、〇〇で処方された精神安定剤及び眠剤を服用しているが、その副作用に悩まされている。

以上のことから、健常児と判断されるのは納得できない。同じ学校で、全く同じ状況の子に手当が支給されているが、1人で行動ができるので、移動ヘルパーは利用していない。

#### 第4 審理員意見書の結論

本件審査請求は理由がないから、行政不服審査法45条2項により、棄却すべきである。

#### 第5 調査審議の経過

審査会は、本件諮問について、以下のように審議した。

年 月 日	審 議 経 過
平成29年 4月10日	諮問
平成29年 5月23日	審議（第9回第2部会）
平成29年 6月27日	審議（第10回第2部会）

#### 第6 審査会の判断の理由

審査会は、請求人の主張、審理員意見書等を具体的に検討した結果、以下のように判断する。

##### 1 法令等の定め

(1) 手当は、法3条の規定に基づき、障害児の父又は母が障害児を監護するとき等において、法5条1項の規定に基づき知事の認定を受けた当該父母等に支給されるものである。

そして、支給要件に該当すべき「障害児」については、法2条1項において、「20歳未満であつて、第5項に規定する障害等級に該当する程度の障害の状態にある者をいう。」とし、その状態については、同条5項において、「障害等級は、障害の程度に応じて重度のものから1級及び2級とし、各級の障害の状態は、政令で定める。」としている。

(2) これを受けて、政令である法施行令は、1条3項において、法2条5項に規定する障害等級の各級の障害の状態は、別表第三（以下「政令別表」という。）に定めるとおりとし、同表において各級の障害の状態を定めている（別紙2参照。ただし、本件児童の障害の状態は、本件診断書が様式第4号（知的障害・精神の障害用）であることから、当該障害に関連する部分のみを抜粋した。）。

(3) そして、法5条1項の規定に基づく知事の権限遂行として、実際に、政令別表に該当する障害程度の認定事務を行うに当たって依るべき基準として、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定について」（昭和50年9月5日付児発第576号厚生省児童家庭局長通知）の別紙として、「特別児童扶養手当等の支給に関する法律施行令別表第3における障害の認定要領」（以下「認定要領」という。）が定められており、さらに、認定要領の別添1において、各傷病別の具体的な障害程度認定基準（以下「認定基準」という。）が定められている。

法39条の2の規定は、法に基づき都道府県が処理することとされている事務は法定受託事務であるとするところ、認定要領及び認定基準は、地方自治法245条の9第1項の規定に基づく、法定受託事務に係る処理基準であり、精神又は身体に障害を有する児童についての手当支給事務の処理を遂行する上で、法の解釈及び運用指針として合理性を有するものと考えられる。

(4) 認定要領 2 では、障害の認定について、以下のように、定めている（ただし、精神の障害に関連する部分（他の種別の障害と共通する部分を含む。）のみを引用する。なお、認定基準及び認定要領は、「精神の障害」に、知的障害と発達障害とを含むものとの前提で記載がなされており、この点は、他の法令に基づく制度と必ずしも同じではない。）。

① 認定要領 2 ・ (3) では、精神の障害の程度の判定にあたっては、現在の状態、医学的な原因及び経過、予後等並びに日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度等を十分勘案し、総合的に認定を行うとする。

そして、認定要領 2 ・ (3) ・ アは、政令別表における 1 級の「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」（別紙 2 ・ 1 級の 9 及び同 10 参照）とは、精神上若しくは身体上の能力が欠けているか又は未発達であるため、日常生活において常に他人の介助、保護を受けなければほとんど自己の用を弁ずることができない程度のものをいうとし、例えば、身のまわりのことはかろうじてできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむねベッド周辺に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲が就床病室内に限られるものであるとする。

また、認定要領 2 ・ (3) ・ イは、政令別表における 2 級の「日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度」（別紙 2 ・ 2 級の 15 及び同 16 参照）とは、他人の助けをかりる必要はないが、日常生活は極めて困難であるものをいうとし、例えば、家庭内の極めて温和な活動はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲

がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるものであるとする。

- ② 認定要領 2・(4)は、障害の認定は、特別児童扶養手当認定診断書によって行うが、これらのみでは認定が困難な場合には、必要に応じ療養の経過若しくは日常生活状況等の調査又は必要な検診等を実施した上で、適正な認定を行うとする。
- ③ 認定要領 2・(5)は、障害の程度について、その認定の適正を期するため、必要な場合には期間を定めて認定を行うこととしている。

そして、認定要領 2・(5)・アは、障害の程度について、状態の変動が予測されるものについては、その予測される状態を勘案して認定を行うとし、同イは、精神疾患（知的障害を含む）については、原則として当該認定を行った日からおおむね 2 年後に再認定を行うとし、同ウは、その他必要な場合には、同イにかかわらず適宜必要な期間を定め再認定を行うこととし、この場合は、過去の判定経歴、年齢、育成医療等の受療状況など、障害程度の変動の可能性等を十分に勘案して再認定期間を定めることとする。

- ④ 認定要領 2・(6)は、各傷病についての障害の認定は、認定基準により行うとする。

なお、本件児童の障害の状態は、本件診断書が様式第 4 号（知的障害・精神の障害用）であることから、認定基準第 7 節「精神の障害」に基づいて行うこととなる。

- (5) 認定基準第 7 節・2 においては、精神の障害は、「統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害」、「気分（感情）障害」、「症状性を含む器質性精神障害」、「てんかん」、「知的障害」、「発達障害」の 6 つに区分するとしている。

なお、本件児童の場合、本件診断書によると、「障害の原因となった傷病名」の項目には、「自閉症スペクトラム」及び「AD

HD」と、ICDコードの欄には、「F849」（広汎性発達障害）及び「F900」（活動性及び注意の障害）と記載されていることから（別紙1・1）、認定基準第7節・2・Eの発達障害に関するものについて、触れておくこととする。

① 認定基準第7節・2・E・(2)は、「発達障害」については、

「たとえ知能指数が高くても社会行動やコミュニケーション能力の障害により対人関係や意思疎通を円滑に行うことができないために日常生活に著しい制限を受けることに着目して認定を行う。また、発達障害とその他認定対象となる精神疾患が併存しているときは、併合認定の取扱いは行わず、諸症状を総合的に判断して認定する。」としている。

② 同(3)は、発達障害における障害程度について、「発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が欠如しており、かつ、著しく不適応な行動が見られるため、日常生活への適応が困難で常時援助を必要とするもの」を1級と、「発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が乏しく、かつ、不適応な行動が見られるため、日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」を2級としている。

③ また、同(4)においては、「日常生活能力等の判定に当たっては、身体的機能及び精神的機能を考慮の上、社会的な適応性の程度によって判断するよう努める。」としている。

(6) 法施行規則1条は、法5条の規定による手当の受給資格及びその額についての認定の請求には、特別児童扶養手当認定請求書に、支給対象障害児が法2条1項に規定する状態にあることに関する医師の診断書を添付して、都道府県知事に提出すべき旨を定めている。したがって、手当の受給資格について、支給対象障害児が1級又は2級の程度の障害の状態にあるか否かに関する知事の認定は、提出された診断書の記載内容を基に、認定要領及び認定基準に照らして、総合的に判断するべきものであると解せられる。

また、本件の場合のように、手当の受給資格について有期年月を付して認定し、当該有期認定の期限到来によって、受給資格の更新のため、受給資格者が障害状況届に医師の診断書を添付して提出する場合も、支給対象障害児が、法2条1項に規定する状態にあることを再度確認することを目的とするのであるから、知事の権限によって行う更新の可否に係る受給資格の認定においては、上記の法5条の規定による認定請求の場合におけると同様の方法によるべきこととなる。

2 以上を前提に、請求人の手当の受給資格について、本件診断書の記載に基づいて、以下に検討する。

(1) 発達障害について

本件診断書（別紙1）においては、本件児童の発達障害に関連するものとして、

8 発達障害関連症状

- ア 相互的な社会関係の質的障害
- イ 言語コミュニケーションの障害
- ウ 限定した常同的で反復的な関心と行動
- エ その他（多動、衝動的、反抗的）

6才になると同時にストラテラ内服開始継続中

10 精神症状

- ア 不安
- イ その他（睡眠障害）

乳児期より寝つき悪く、2013年8月よりロゼレム内服継続

11 問題行動及び習癖

- ア 興奮
- イ 暴行
- ウ 多動
- エ 拒絶
- オ 食事の問題（小食、偏食）

食べない、寝ない、のが生活のリズムが整わない大きな課題。  
体格も小柄で体重も増えない。

13 日常生活能力の程度

ア 食事 イ 洗面 オ 入浴 いずれも半介助

ウ 排泄 エ 衣服 いずれも自立

カ 危険物 大体わかる

キ 睡眠 夜眠らず騒ぐ

睡眠障害があり、夜になるとテンションが上がって、大騒ぎになり、内服継続して、コントロール中。生活リズムが整わず、大変苦勞している。

等の記載が見られる。

これらのことからすると、精神症状として不安と睡眠障害があるものの、内服によりコントロール中であるものと認められ、また、「要注意度」が「常に嚴重な注意を必要とする」程度とされている（別紙1・14）ものの、その具体的な状況に係る記載が認められないことも合わせてみると、日常生活のさまざまな場面における本件児童の諸症状を総合的に判断しても、認定要領2・(3)・イが2級に相当するものとして例示する「家庭内の極めて温和な活動はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるもの」、及び、認定基準第7節・2・E・(3)が2級に相当するものとして例示する「発達障害があり、社会性やコミュニケーション能力が乏しく、かつ、不適応な行動が見られるため、日常生活への適応にあたって援助が必要なもの」という程度に至っているものとは認められない。

## (2) 知的障害について

請求人は、本件児童については、知能検査（IQ）だけでは判断できない、知的な障害があると主張していることから、念のため、以下検討する。



本件診断書によれば、本件児童の知的障害の面においては、「知能指数又は発達指数」がIQ108と判定（別紙1・7・(1)・ア）されていることから、認定基準第7節・2・D・(2)によれば、この点では、1級相当にも2級相当にも該当しない。また、本件診断書によれば、「学習障害（書き）」があるとされているものの（別紙1・7・(1)・ウ）、その状態は、「書字は大変難しい。漢字テストなどは自尊心を低くするので、要配慮。」とされていること（別紙1・7・(2)）、さらに、認定基準第7節・2・D・(3)に基づき、日常生活のさまざまな場面における本件児童に対する援助の必要度を勘案して総合的に判断しても、認定要領2・(3)・イが2級に相当するものとして例示する「家庭内の極めて温和な活動はできるが、それ以上の活動はできないもの又は行ってはいけないもの、すなわち、病院内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね病棟内に限られるものであり、家庭内の生活でいえば、活動の範囲がおおむね家屋内に限られるもの」、及び、上記認定基準が2級に相当するものとして例示する「食事や身のまわりのことなどの基本的な行為を行うのに援助が必要なもの」という程度に至っているものとは認められない。

(3) 以上、上記(1)及び(2)に検討したところからすると、本件児童の障害は、「日常生活の用を弁ずることを不能ならしめる程度」（1級）、及び、「日常生活が著しい制限を受けるか又は日常生活に著しい制限を加えることを必要とする程度」（2級）のいずれの状態にも該当しないものであり、政令別表に定める障害の状態については、「非該当」とであると判断することが相当である。

したがって、請求人の手当に係る受給資格は、本件診断書の作成日付の時点をもって、消滅したものである。

3 以上のとおり、本件児童の障害の程度は、法2条5項に規定する障害程度には該当しないものと判断されるところ、審査医も、本件

診断書を基に、所見として、「知的障害については、正常域程度に保たれている 意識障害、精神症状、問題行動が少ない」とし、審査結果として、法に規定する障害程度に該当しないと判断していることが認められる。

また、処分庁は、請求人に対し、初回として、平成25年8月5日に、2年の年月を設けて手当の受給資格の有期認定を行い、さらにこれを更新して、平成27年9月7日付けで請求人に通知した前回認定では、有期年月を1年と設定して再度の受給資格の認定を行っているが、これは、認定要領2・(5)で、障害の程度について、その認定の適正を期するため、必要な場合には期間を定めて認定を行うこととしていることに沿ったものと認められる（第6・1・(4)・③）。

そして、前回認定時における「審査医コメント」の記載内容からすると、本件児童の障害について、前回認定時においても、政令別表に定めるいずれの障害の状態にも該当しないとの判断を行う可能性も、十分にあったことが窺われるものの、状態の変動の可能性を勘案して、仮に次の更新時に障害状況が同様である（または改善した）場合には、非該当との判断を行うこととなるとの見込みの上、1年間の有期年月を設定して、当該期間満了時には、再度障害の状態を確認することとしたものと考えられる。したがって、本件処分の前提となっている審査医による審査結果は、もともとこのような経過を踏まえた上で、慎重になされたものということができる。

以上のとおりであるから、上記審査医の診査結果を踏まえ、処分庁が請求人の手当の受給資格を喪失させた本件処分を、違法又は不当ということはできない。

- 4 なお、請求人は、本件児童は精神障害者手帳を所持し、〇〇で処方された精神安定剤及び眠剤を服用しているが、その副作用に悩ま

されている、健常児と判断されるのは納得できない、などと主張する。

しかし、本件診断書の記載内容から客観的に見る限り、本件児童の障害の状態が、政令別表の定めるいずれの障害等級にも該当せず、本件児童が法2条5項に規定する程度の障害の状態にあるとは認められない、ひいては同条1項にいう「障害児」には当たらないと判断することには、誤りがあると言うことはできない。したがって、請求人の主張を採用して、本件処分に取り消すべき理由があるとの結論に至ることはできない。

5 請求人の主張以外の違法性又は不当性についての検討

その他、本件処分に違法又は不当な点は認められない。

以上のとおり、審査会として、審理員が行った審理手続の適正性や法令解釈の妥当性を審議した結果、審理手続、法令解釈のいずれも適正に行われているものと判断する。

よって、「第1 審査会の結論」のとおり判断する。

(答申を行った委員の氏名)

近藤ルミ子、山口卓男、山本未来

別紙1及び2 (略)